Rev Colomb Cir. 2026;41:252-60
https://doi.org/10.30944/20117582.3033

ÉTICA Y EDUCACIÓN

La cirugía académica y la felicidad

Academic surgery and happiness

Luis Carlos Domínguez-Torres, MD, MSc, MPHE, PhD[1],
Neil Valentín Vega-Peña, MD, MSc, MPHE, FACS[1,2], Johana Cecilia Ramírez-Pérez, MD, MEd[1],
Álvaro Enrique Sanabria-Quiroga, MD, PhD[3]

1 Facultad de Medicina, Fundación Universitaria Sanitas, Bogotá, D.C., Colombia.
2 Servicio de Cirugía General, Clínicas Colsanitas y Clínica Reina Sofía, Bogotá, D.C., Colombia.
3 Departamento de Cirugía, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Resumen

Introducción. La presente reflexión explora la complejidad de la felicidad en cirugía, más allá de la satisfacción y el compromiso laborales. Propone que, particularmente en la cirugía académica, la felicidad implica propósito, autorrealización y trascendencia. Frente a una tasa global de desgaste profesional del 47 %, cuestiona si el entorno académico ofrece protección o simplemente otras recompensas y tensiones.

Métodos. Se estructura el análisis en tres fases: (1) revisión conceptual sobre bienestar, distinguiendo entre satisfacción/compromiso y dimensiones hedónica y eudaimónica; (2) exposición de tres hipótesis sobre el origen de la felicidad en la profesión quirúrgica; (3) análisis empírico de la asociación entre práctica académica y niveles de bienestar, basado en estudios recientes.

Resultados. La satisfacción laboral y el compromiso no garantizan bienestar pleno. Se identifican tres fuentes potenciales de felicidad en cirugía: vocación, desafíos y academia. Aunque la cirugía presenta altas tasas de desgaste y estrés, algunos estudios sugieren menor desgaste, mayor satisfacción y motivación intrínseca en cirujanos académicos (bienestar pese a ingresos económicos menores).

Conclusión. La cirugía académica no es un refugio frente al desgaste, pero ofrece condiciones propicias para una forma de felicidad fundamentada en crecimiento personal, conexión con otros y trascendencia profesional. Se enfatiza la necesidad de investigar esta relación en contextos locales y su impacto en desenlaces clínicos y académicos.

Palabras clave: cirugía general; educación médica; bienestar psicológico; satisfacción personal; felicidad; Colombia.

Fecha de recibido: 04/08/2025 - Fecha de aceptación: 05/12/2025 - Publicación en línea: 26/01/2026
Correspondencia: Luis Carlos Domínguez-Torres, Unisanitas Claustro Universitario Calle 170 # 8-41, Bogotá, D.C., Colombia.
Teléfono: 601 5895377. Dirección electrónica: decanaturamedicina@unisanitas.edu.co
Citar como: Domínguez-Torres LC, Vega-Peña NV, Ramírez-Pérez JC, Sanabria-Quiroga AE. La cirugía académica y la felicidad. Rev Colomb Cir. 2026;41:252-60. https://doi.org/10.30944/20117582.3033

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

Abstract

Introduction. This reflexion explores the complexity of happiness in surgery, beyond job satisfaction and engagement. It proposes that, particularly in academic surgery, happiness involves purpose, self-realization, and transcendence. Given a global burnout rate of 47%, it questions whether the academic environment offers protection or simply different rewards and stressors.

Methods. The analysis is structured in three phases: (1) a conceptual review of well-being, distinguishing between satisfaction/engagement and hedonic and eudaimonic dimensions; (2) the presentation of three hypotheses about the origin of happiness in the surgical profession; and (3) an empirical analysis of the association between academic practice and levels of well-being, based on recent studies.

Results. Job satisfaction and commitment do not guarantee complete well-being. Three potential sources of happiness in surgery have been identified: vocation, challenges, and academic pursuits. Although surgery is associated with high rates of burnout and stress, some studies suggest lower burnout, greater satisfaction, and higher intrinsic motivation among academic surgeons (well-being despite lower financial compensation).

Conclusion. Academic surgery is not a refuge from burnout, but it offers conditions conducive to a form of happiness based in personal growth, connection with others, and professional fulfillment. The need to investigate this relationship in local contexts and its impact on clinical and academic outcomes is emphasized.

Keywords: general surgery; medical education; psychological well-being; personal satisfaction; happiness; Colombia.

Introducción

En las últimas décadas, el interés por comprender el bienestar en el entorno laboral ha cobrado especial relevancia, particularmente en profesiones altamente demandantes, como la cirugía. Tradicionalmente, la felicidad en el trabajo se ha asociado con satisfacción y compromiso; sin embargo, estas nociones, aunque relevantes, resultan insuficientes para explicar la complejidad del bienestar en este contexto. Más allá de cumplir expectativas contractuales o alcanzar metas profesionales, la felicidad en la práctica quirúrgica puede implicar experiencias subjetivas de propósito, autorrealización y sentido de trascendencia.

Métodos

Este artículo propone una reflexión crítica sobre el concepto de felicidad en el ejercicio quirúrgico, a partir de aproximaciones contemporáneas del bienestar psicológico, especialmente desde las perspectivas hedónica y eudaimónica. En particular, se analiza el papel que puede desempeñar la cirugía académica como un entorno potencialmente fértil para el florecimiento profesional, sin desconocer los desafíos estructurales y emocionales que enfrenta quien la ejerce. Frente a las altas tasas de desgaste profesional entre los cirujanos, cercana al 47 % a nivel global [1], resulta pertinente cuestionarse si la vida académica ofrece mecanismos protectores, o simplemente configura un ámbito distinto de tensiones y recompensas. Esta reflexión pretende abrir un diálogo sobre nuevas formas de entender y promover el bienestar en la profesión quirúrgica. En la primera parte se exponen algunas perspectivas teóricas sobre el bienestar, en la segunda se aborda la conceptualización hipotética de la que parte la felicidad del cirujano, y en la última se explora la asociación entre la cirugía académica y la felicidad.

Perspectivas contemporáneas sobre la felicidad en el trabajo

El concepto de *felicidad* suele asociarse con la satisfacción y el compromiso. Sin embargo, como se desarrollará en las secciones siguientes, se trata de un estado de bienestar, significado y trascendencia que sobrepasa estos conceptos genéricos, vinculados a la experiencia cotidiana del trabajo.

La *satisfacción laboral*, se refiere a la plenitud que experimentan las personas con relación al trabajo que realizan, y a sus expectativas (salario, contrato, beneficios, etcétera) [2]. La cuestión central es: ¿qué proporciona satisfacción en el trabajo? Esto depende, por supuesto, de las motivaciones, las cuales son complejas y difíciles de puntualizar. Incluso, en muchos casos resulta más sencillo identificar cuándo estamos insatisfechos: una carga laboral excesiva y constante, presión desmedida, sensación de incompetencia o de falta de reconocimiento, conflictos interpersonales, escasas oportunidades de aprendizaje o desarrollo, control rígido sobre las tareas, o una compensación percibida como injusta, entre otros factores.

Ahora bien, estrechamente vinculada a la satisfacción se encuentra nuestra retribución al trabajo, la cual influye de manera significativa en el desempeño, tanto a nivel individual como organizacional. Esto se refiere al *compromiso laboral*, el cual corresponde a un estado mental positivo en el que las personas se sienten llenas de energía (vigor), entusiasmadas con el contenido de su trabajo y las actividades que realizan (dedicación) y profundamente inmersas en sus tareas laborales (absorción) [3]. Las demandas negativas pueden impactar de forma adversa el compromiso; en contraste, un entorno que ofrece recursos adecuados y demandas desafiantes (positivas) lo fortalece. En conjunto, estos elementos configuran un ecosistema organizacional en el que el compromiso puede prosperar o deteriorarse, según el equilibrio entre las demandas y los recursos disponibles.

Sin embargo, estar satisfecho, comprometido y motivado laboralmente, no garantiza *de facto* que las personas experimenten bienestar pleno, una dimensión más amplia, que abarca componentes físicos, psicológicos y sociales [4]. En consecuencia, es fundamental que el trabajo se equilibre con otras dimensiones de la vida: familiar, personal y espiritual, entre otras. De esta forma, la ecuanimidad es clave para el bienestar sostenido, aunque la presión por "ser mejores" conlleve frustración y estrés: así, creemos que resulta más valioso orientar los esfuerzos hacia mejorar el trabajo que perseguir un "trabajo perfecto", el cual, en la mayoría de los casos, constituye un ideal inalcanzable.

Entendido de esta manera, el *bienestar* hace referencia a una visión holística e integral del funcionamiento humano, abordado desde múltiples enfoques, por ejemplo, filosófico, psicológico, cultural, económico y espiritual. En esta reflexión nos centraremos en dos aproximaciones filosóficas -el hedonismo y la eudaimonía- que han ejercido una influencia notable en la psicología contemporánea, especialmente en las conceptualizaciones del bienestar psicológico y el florecimiento humano [5]. No desconocemos la relevancia de otras perspectivas, en particular la cultural, dada su influencia en la configuración de la identidad profesional, así como de los significados de carácter espiritual asociados al ejercicio de la profesión.

Desde la filosofía y la psicología, el bienestar es un constructo complejo que hace referencia tanto a las experiencias positivas, como al funcionamiento óptimo del individuo, es decir, a lo que implica vivir una "buena vida" [5]. Este ideal ha sido explorado como *bienestar hedónico*, centrado en las emociones positivas y el placer, y *bienestar eudaimónico*, orientado hacia el sentido, el propósito, la autorrealización y el significado. Ambas dimensiones son fundamentales: experimentar emociones agradables contribuye al bienestar, favorece una actitud abierta, creativa y adaptativa a nuevas experiencias, lo cual incide de manera positiva en la resolución de problemas y en la calidad de las relaciones interpersonales, pero no es suficiente; las personas necesitan percibir que su vida tiene propósito y dirección [4].

Más específicamente, varias teorías del bienestar psicológico se alinean con el concepto propuesto originalmente por los filósofos griegos [6]. La *eudaimonía*, se refiere a lo *eu* (bueno o saludable) y al *daimon* (verdadero yo), que describe las cualidades únicas de cada ser humano y sus potencialidades. El *daimon*, es un ideal de excelencia y perfección hacia el cual esforzarse, para dar sentido y dirección a la vida [7]. La eudaimonía, en consecuencia, se vincula con la felicidad y, en las perspectivas contemporáneas suele

asociarse al concepto de flujo, autodeterminación y florecimiento, y al modelo PERMA, por sus siglas en inglés: *Positive emotion, Engagement, Relationships, Meaning and Accomplishment* [5].

El concepto de *flujo* fue desarrollado por el psicólogo húngaro-americano Mihaly Csikszentmihalyi (1934-2021), en la década de 1960 [8]. Su interés se centró en entender cómo las personas se involucran en actividades que son intrínsecamente motivadas, es decir, gratificantes por sí mismas, sin necesidad de recompensas externas. A este tipo de actividades se les llama autotélicas, del griego *auto* (uno mismo) y *telos* (fin), y el estado de flujo representa el momento en que una persona está completamente inmersa y concentrada en una tarea que le resulta significativa. Un aporte importante de este enfoque es su perspectiva interaccionista, que no separa al individuo de su entorno, sino que estudia el sistema dinámico entre ambos.

A diferencia de otras investigaciones sobre motivación intrínseca o *autodeterminación*, y la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relacionamiento de Edward Deci (1980-) y Richard Ryan (1953-), psicólogos norteamericanos de la Universidad de Rochester [9], Csikszentmihalyi se enfocó en describir la experiencia subjetiva de esas actividades. Este estado óptimo se ejemplifica en contextos como el arte, la cirugía y el deporte, donde hay un ajuste preciso entre las demandas de la actividad y las capacidades de quien la ejecuta. Es decir, el flujo surge cuando se combinan retos significativos con habilidades bien desarrolladas, permitiendo un tipo de absorción sin esfuerzo, que conlleva altos niveles de satisfacción, motivación y desempeño. En suma, el flujo es una forma privilegiada de bienestar y autorrealización en acción [8].

Ahora bien, las aproximaciones contemporáneas del *florecimiento* tienden a integrar ambos enfoques (hedonismo y eudaimonía) para ofrecer una visión más holística de la felicidad. Martin Seligman (1942-), psicólogo norteamericano, propuso que surge de tres componentes: experimentar emociones positivas *(vida placentera),* tener un alto nivel de compromiso en actividades significativas *(vida comprometida)* y encontrar sentido en la vida *(vida significativa)* [10]. Posteriormente, este modelo incluyó dos dimensiones adicionales: las relaciones positivas y el logro personal, dando origen al modelo PERMA. Según estos niveles (emocional, funcional y social), la felicidad puede entenderse como la integración de tres elementos: sentirse bien (dimensión hedónica), funcionar bien (dimensión eudaimónica) y hacer el bien (compromiso social hacia los demás y hacia la comunidad en general) [5]. Esta sinergia se presenta en la figura 1.

Hipótesis explicativas sobre la felicidad en los cirujanos

El origen de la felicidad en los cirujanos podría fundamentarse, en nuestra opinión, en tres hipótesis. La primera sugiere que poseen una inclinación, don o aptitud, innata o adquirida, para "profanar" el cuerpo humano, como decía Kundera, lo que los hace profundamente felices en un sentido vocacional. La segunda, apunta a que la felicidad reside en su capacidad de ejecutar tareas complejas, intensamente humanas y viscerales, que requieren habilidades cognitivas superiores y técnicas, adaptabilidad y liderazgo, que no cualquiera ostenta. En virtud de su naturaleza resolutiva, la labor del cirujano se centra en el cuerpo humano, entendido como un objeto de intervención técnica, susceptible de ser tratado mediante habilidades altamente especializadas, con resultados generalmente contundentes. Los beneficios, tanto para el paciente como para el cirujano, generan un impacto directo y exponencial en la psique y las emociones de ambos.

Sin embargo, es paradójico que, pese a la narrativa de heroísmo vocacional y pertenencia a una estirpe inmersas en estas hipótesis, los cirujanos demuestren tasas notablemente más altas de desgaste profesional, suicidio, divorcio y adicciones, en comparación con otras especialidades médicas [11-14]. En estrecha relación, es contradictorio que sean felices en un contexto altamente demandante. De hecho, la carga de trabajo, los horarios, los conflictos y la presión propios de la cirugía suelen percibirse desagradables por la comunidad

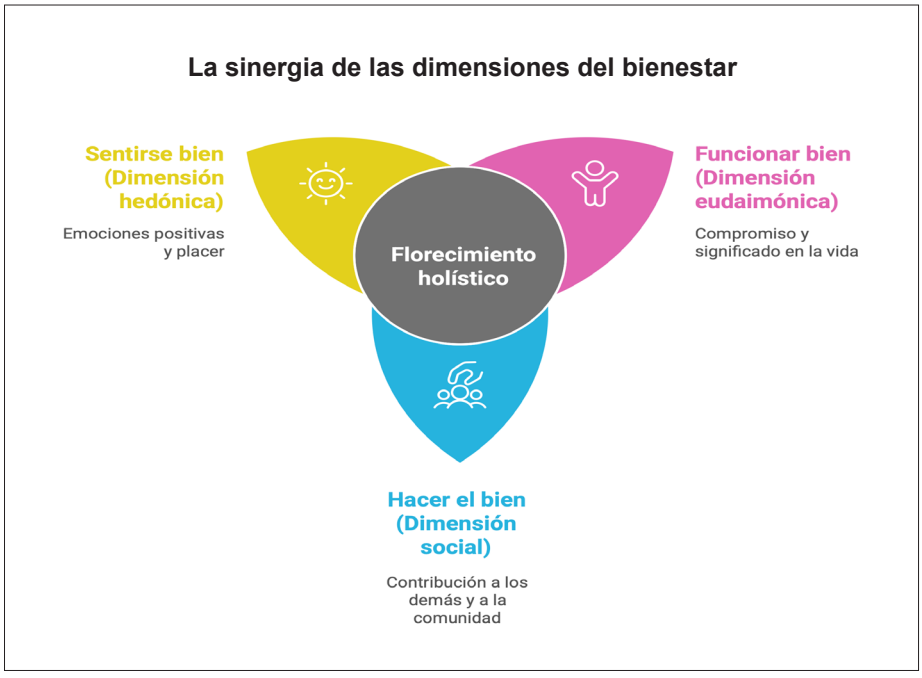

Figura 1. La felicidad como la integración de tres dimensiones del bienestar de acuerdo con el modelo PERMA.

Fuente: creación propia de los autores

médica general [15-19]. En una mayoría de los graduados, estos factores -sumados a una remuneración económica inferior respecto a otras especialidades-, resultan determinantes al momento de optar por una carrera en cirugía [20-23]. Igualmente, se suele aceptar en el ejercicio cotidiano, que quienes están dispuestos a medirse a estas demandas lo hacen porque tienen una "buena dosis de masoquismo".

El argumento que podría explicar esta contradicción es que, aun siendo altamente complejas, las demandas laborales no son reconocidas como un "trabajo sucio", sino como desafíos que resultan placenteros. Visto de esta forma, en nuestra opinión, es razonable que la felicidad sea el resultado de manejar adecuadamente una profesión que conlleva dolor, incluso cuando las cosas no van bien. Es aquí donde el acecho de las complicaciones y la pérdida del control cultiva en el corazón del cirujano el carácter resiliente y la humildad. En virtud de estas cuestiones, probablemente, se ubica la línea gris en la percepción de la cirugía como una experiencia desagradable o placentera, la cual queda sujeta al juicio individual, y menos a lo normativo.

Pero ¿hasta qué punto es tolerable este tipo de felicidad?, ¿qué justifica toda la adversidad e incertidumbre propia de una ciencia imperfecta como la cirugía?, ¿para qué "sufrir"? Quizás allí se encuentren los argumentos más profundos. Como el éxito, las emociones negativas que resultan de las vicisitudes del ejercicio traen profundas recompensas en un nivel humano y espiritual, en un sentido que trasciende. De esta forma, los cirujanos nos recuperamos para poder seguir adelante a través de la compasión, la esperanza y la capacidad para lidiar con la adversidad, para no abandonar la profesión o la residencia, o no ser invadidos por el cinismo y la deshumanización. Estos aspectos, seguramente, han servido para reconfigurar nuestra relación con los pacientes, en un sentido muy diferente al de los médicos puramente clínicos.

La tercera hipótesis acerca del origen de la felicidad, de la cual se sabe muy poco, y sobre la cual probablemente existen mayores desacuerdos, radica en el ejercicio académico de la profesión. Aunque todos los que hemos ejercido la cirugía en los últimos ciento cincuenta años formamos parte de la tradición científica, no todos somos necesariamente académicos, lo cual abre las posibilidades para nuevos interrogantes y posibilita otras líneas de investigación.

La cirugía académica y la felicidad: ¿existe alguna asociación?

Hasta este punto hemos desarrollado una aproximación conceptual al significado de ser cirujano, y a la experiencia de la felicidad, entendida desde las perspectivas filosóficas y psicológicas del bienestar hedónico y eudaimónico. Nos proponemos explorar la tercera hipótesis, para corroborar si existe alguna asociación entre la cirugía académica y la felicidad.

Los cirujanos académicos se definen por su compromiso simultáneo con la educación de la siguiente generación de cirujanos, la investigación, atención clínica, mentoría y responsabilidad social [24]. Su papel, a nuestro juicio, reside en salvaguardar la cirugía como una profesión científica y no como un oficio artesanal. Hay aceptación, en consideración a su alto valor social, como una actividad profesional necesaria, de alta gratificación personal y altruismo. El perfil del cirujano académico exige no solo habilidades técnicas altamente desarrolladas, sino también una disposición constante al aprendizaje, la colaboración interdisciplinaria y la construcción y divulgación de conocimiento.

No obstante, la suposición de que el entorno académico actúa como un espacio "protector" con relación al desgaste asociado a la práctica asistencial quirúrgica se enfrenta con una realidad que resulta, en muchos casos, contradictoria. Los desafíos que encaran estos cirujanos son directamente proporcionales a la visión de competitividad, posicionamiento y reputación de las instituciones educativas y sanitarias.

En este contexto, suele aceptarse que el desgaste profesional es más prevalente en los médicos que en otros profesionales, y que los médicos académicos son especialmente vulnerables [25]. A pesar de su rol clave en la formación médica y la investigación, enfrentan presiones como baja compensación por la enseñanza, exigencias de publicación sin tiempo suficiente, reducción de fondos de investigación y mayor carga clínica debido a las limitaciones en las horas de trabajo de los residentes. El agotamiento afecta especialmente a los docentes jóvenes, las mujeres y los grupos marginados. Además de comprometer la salud de los médicos y la calidad del cuidado del paciente, el desgaste profesional se asocia con reducción del compromiso laboral y deseo de abandonar la profesión [25].

Sin embargo, en el campo de la cirugía los resultados son opuestos. Un estudio realizado en 2021 que comparó las características laborales y la satisfacción profesional entre cirujanos en práctica académica y privada en los Estados Unidos, identificó que los cirujanos académicos presentaban una menor carga clínica y una mayor satisfacción con su carrera (85 % versus 78 %) y con la compensación financiera (59 % versus 39 %), en comparación con quienes ejercen en la práctica privada. Asimismo, percibieron en menor medida la competencia con otros cirujanos como una amenaza para su seguridad financiera (20 % versus 39 %) y reportaron un menor impacto negativo de las demandas por mala praxis sobre su satisfacción profesional (31 % versus 49 %) [26]. Este estudio concuerda con otros publicados por Balch CM, et al. [27] en 2011 y por Dimou FM, et al. [28] en 2014, que indicaron que la tasa de desgaste profesional fue menor entre los cirujanos académicos comparados con los de práctica privada, y otro en el que los cirujanos académicos fueron más propensos a recomendar cirugía como carrera (100 % versus 70 %) [29]. No obstante, diversos estudios señalan que los cirujanos en práctica académica perciben ingresos significativamente inferiores a los de quienes ejercen en el ámbito privado [30,31].

A nuestro juicio, esta evidencia empírica puede asociarse con la felicidad eudaimónica en el ejercicio de la cirugía académica, caracterizada por el sentido, el propósito y la autorrealización, incluso cuando los ingresos económicos, usualmente vinculados al bienestar hedónico, sean menores. En otras palabras, este tipo de bienestar, basado en la motivación intrínseca -como la convicción de contribuir al legado científico y humano de la profesión, en un claro ejercicio de profesionalismo y responsabilidad social-, suele predominar sobre la extrínseca. Actividades que integran el saber y el hacer, como abordar casos quirúrgicos complejos, desarrollar investigación innovadora o ejercer la mentoría, pueden dotar de sentido y profundidad a la experiencia profesional, aun en la adversidad. Incluso, la combinación del ejercicio clínico con la educación, la investigación, la mentoría y el acompañamiento al crecimiento profesional de otros, permite alcanzar un equilibrio más sólido entre los valores personales y las responsabilidades profesionales, funcionando como un mecanismo compensatorio frente al estrés laboral [27].

Entre los aspectos a considerar en esta evidencia, también se destaca la apropiación y valorización del rol educador de los cirujanos académicos, muchas veces respaldado por títulos formales de maestría o doctorado, que legitiman su ejercicio reflexivo y divergente. Esta doble militancia —quirúrgica y educativa— amplía su visión profesional y puede acentuar la relevancia, el impacto y la gratificación personal, al integrar de manera metódica y sinérgica dos disciplinas fundamentales. Estos elementos contribuyen significativamente al estatus subjetivo de felicidad, hedónico y eudaimónico, especialmente cuando se suma el reconocimiento por parte de estudiantes y colegas. Otro componente esencial es la sensación de trascendencia que experimenta el cirujano académico, no solo por construir y transmitir conocimiento relevante, sino por proyectar su propio ser a través del legado formativo en las generaciones futuras.

La inquietud académica permanente y la necesidad implícita de actualización continua en conocimientos, contenidos y técnicas quirúrgicas, así como el compromiso con estrategias de enseñanza innovadoras que faciliten la apropiación del conocimiento por parte de los estudiantes, convierten al cirujano académico en un agente de cambio. Esta dinámica alimenta el hedonismo relacionado con el deleite por el aprendizaje constante, cuya relación con estados neurofisiológicos de bienestar está bien documentada: aprender genera placer [32]. Asimismo, y no menos importante, el ejercicio del cirujano académico puede mantener viva la avidez por el asombro, al exponerse de forma constante a nuevas preguntas y desafíos a través de los ojos de sus estudiantes y residentes, propiciando así un camino abierto a la innovación y la transformación educativa.

De esta forma, la vida académica, activa múltiples componentes del modelo PERMA, donde la felicidad se construye por compromiso, relaciones significativas, sentido y logros asociados a emociones positivas. Los aspectos mencionados empoderan la percepción de propósito en el cirujano. Sin embargo, cuando estos elementos se ven afectados por sobrecarga administrativa, competencia por recursos, o escaso reconocimiento institucional, el equilibrio se rompe y la satisfacción disminuye, como ha sido documentado en el mundo académico de la medicina [25].

Por ello, más que afirmar que "los cirujanos académicos son más felices que los no académicos", resulta adecuado señalar, en nuestra opinión, que este tipo de ejercicio profesional ofrece condiciones que favorecen una forma de felicidad basada en el crecimiento personal, la conexión con otros y la trascendencia profesional. Concebimos la cirugía académica no como un refugio ante el desgaste asistencial y biológico del cirujano, sino como un entorno distinto, con desafíos propios, coherente con una visión integral del bienestar. No obstante, se requieren estudios que evalúen la felicidad de los cirujanos con su profesión en el contexto colombiano, y su correlación con desenlaces académicos y clínicos.

Reflexiones finales

Responder si la academia hace que los cirujanos sean más felices implica reconocer que la

cirugía no es un destino fijo, sino una construcción compleja y dinámica. La vida académica puede ofrecer rutas hacia el bienestar, particularmente desde una perspectiva eudaimónica; sin embargo, no garantiza por sí sola un estado de felicidad. En este contexto, la felicidad no reside en la ausencia de dificultades, sino en la posibilidad de construir una vida profesional significativa mediante la integración del saber, el hacer y la enseñanza.

Alcanzar este tipo de bienestar requiere condiciones propicias, estructuras de apoyo tanto institucionales como personales, así como una fuerte alineación entre el propósito individual y el entorno profesional. Los cirujanos académicos no son inmunes al desgaste, pero sí disponen de herramientas y oportunidades para cultivar la resiliencia y alcanzar la trascendencia. Desde nuestra perspectiva, la cirugía académica no representa un camino más fácil, sino uno más significativo para quienes encuentran en el conocimiento, la enseñanza y la colaboración una fuente auténtica de bienestar y florecimiento profesional.

Cumplimiento de normas éticas

Consentimiento informado: El carácter reflexivo y crítico del documento no exige el cumplimiento de estándares éticos con respecto a los derivados de la interacción con pacientes o fuentes secundarias de información. De acuerdo con la Resolución 8430 de 1993, de la República de Colombia, se considera investigación sin riesgo.

Conflictos de interés: Ninguno declarado por los autores.

Uso de inteligencia artificial: Los autores declararon que no se utilizaron herramientas de inteligencia artificial en este artículo.

Fuentes de financiación: Fundación Universitaria Sanitas, Colombia.

Contribuciones de los autores

- Concepción y diseño del estudio: Luis Carlos Domínguez-Torres, Neil Valentín Vega-Peña, Álvaro Enrique Sanabria-Quiroga, Johana Cecilia Ramírez- Pérez.
- Adquisición y análisis de la información: Luis Carlos Domínguez-Torres, Neil Valentín Vega-Peña, Álvaro Enrique Sanabria-Quiroga, Johana Cecilia Ramírez-Pérez.
- Redacción del manuscrito: Luis Carlos Domínguez-Torres, Neil Valentín Vega-Peña, Álvaro Enrique Sanabria-Quiroga, Johana Cecilia Ramírez-Pérez.
- Revisión crítica y aprobación final del documento: Luis Carlos Domínguez-Torres, Neil Valentín Vega-Peña, Álvaro Enrique Sanabria-Quiroga, Johana Cecilia Ramírez-Pérez.

Referencias

1 Jesuyajolu D, Nicholas A, Okeke C, Obi C, Aremu G, Obiekwe K, et al. Burnout among surgeons and surgical trainees: A systematic review and meta-analysis of the prevalence and associated factors. Surg Pract Sci. 2022;10:100094. https://doi.org/10.1016/j.sipas.2022.100094

2 Hughes R, Kinder A, Cooper CL. The wellbeing workout: How to manage stress and develop resilience. Springer International Publishing: 2018. https://doi.org/10.1007/978-3-319-92552-3

3 Bakker AB. Strategic and proactive approaches to work engagement. Organ Dyn. 2017;46:67-75. https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2017.04.002

4 Robertson I, Cooper C. Well-being: Productivity and happiness at work. London: Palgrave Macmillan; 2011. https://doi.org/10.1057/9780230306738

5 Chaves C. Wellbeing and flourishing. En: Kern ML, Wehmeyer ML, eds. The Palgrave handbook of positive education. Cham: Palgrave Macmillan; 2021. p. 273-95. https://doi.org/10.1007/978-3-030-64537-3_11

6 Dhiman S. Being good and being happy: Eudaimonic well-being insights from Socrates, Plato, and Aristotle. En: Dhiman SK, editor. The Palgrave handbook of workplace well-being. Cham: Palgrave Macmillan; 2021. p. 3-32. https://doi.org/10.1007/978-3-030-30025-8_1

7 Waterman AS. Introduction: Considering the nature of a life well-lived—Intersections of positive psychology and eudaimonist philosophy. En: Waterman AS, editor. The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia. Washington: American Psychological Association (APA); 2013. p. 3-17. https://doi.org/10.1037/14092-001

8 Csikszentmihalyi M. Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi. Dordrecht: Springer; 2014. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8

9 Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. New York: Guilford Press; 2017. https://doi.org/10.1521/978.14625/28806

10 Seligman M. PERMA and the building blocks of well-being. Journal of Positive Psychology. 2018;13:333-5. https://doi.org/10.1080/17439760.2018.1437466

11 Ventriglio A, Watson C, Bhugra D. Suicide among doctors: A narrative review. Indian J Psychiatry. 2020;62:114-20. https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_767_19

12 Balendran B, Bath MF, Awopetu AI, Kreckler SM. Burnout within UK surgical specialties: A systematic review. Ann R Coll Surg Engl. 2021;103:464-70. https://doi.org/10.1308/rcsann.2020.7058

13 Oreskovich MR, Kaups KL, Balch CM, Hanks JB, Satele D, Sloan J, et al. Prevalence of alcohol use disorders among American surgeons. Arch Surg. 2012;147:168-74. https://doi.org/10.1001/ARCHSURG.2011.1481

14 Stearns SA, Farid AR, Jena AB. Divorce among surgeons and other physicians in the United States. Ann Surg. 2025;281:110-5. https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000006531

15 Lindquist KM, Vitous CA, Dossett LA, Jagsi R, Telem DA. Women surgeons' perspectives on system-level strategies to address interpersonal workplace conflict. Ann Surg. 2021;273:494-9. https://doi.org/10.1097/SLA.0000000000004074

16 Ruitenburg MM, Frings-Dresen MHW, Sluiter JK. Physical job demands and related health complaints among surgeons. Int Arch Occup Environ Health. 2013;86:271-9. https://doi.org/10.1007/S00420-012-0763-7

17 Wells AC, Kjellman M, Harper SJF, Forsman M, Hallbeck MS. Operating hurts: A study of EAES surgeons. Surg Endosc. 2019;33:933-40. https://doi.org/10.1007/S00464-018-6574-5

18 Chokshi NK, Simeone DM, Chari RS, Dorey F, Guner YS, Upperman JS. A survey of academic surgeons: Work, stress, and research. Surgery. 2009;146:462-8. https://doi.org/10.1016/j.surg.2009.02.015

19 Celik SU, Aslan A, Coskun E, Coban BN, Haner Z, Kart S, et al. Prevalence and associated factors for burnout among attending general surgeons: A national cross-sectional survey. BMC Health Serv Res. 2021;21:39. https://doi.org/10.1186/S12913-020-06024-5

20 Martins RS, Fatimi AS, Ladak S, Jehanzeb H, Saleh R, Kumar G, et al. Factors influencing the intention to pursue surgery among female pre-medical students: A cross-sectional study in Pakistan. World J Surg. 2022;46:2063-72. https://doi.org/10.1007/S00268-022-06589-8

21 Erzurum VZ, Obermeyer RJ, Fecher A, Thyagarajan P, Tan P, Koler AK, et al. What influences medical students' choice of surgical careers. Surgery. 2000;128:253-6. https://doi.org/10.1067/msy.2000.108214

22 Domínguez LC, Sanabria ÁE, Vega NV, Espitia EL, Cabrera EY, Osorio C. Factores que influencian la elección de una carrera quirúrgica: Análisis multiinstitucional global desde una perspectiva académica en Bogotá. Rev Colomb Cir. 2013;28:275-81. https://doi.org/10.30944/20117582.347

23 Domínguez-Torres LC, Sierra D, Vega V, Gómez L, Pacheco M, Vargas F. ¿Tienes lo que hay que tener?: Un análisis de los factores asociados con la intención de optar por una carrera en cirugía entre estudiantes de medicina. Rev Cir (Mex). 2020;72:22-9. https://doi.org/10.35687/S2452-45492020001451

24 Balch CM. The academic surgeon as a clinical investigator. J Surg Res. 1986;40:413-20. https://doi.org/10.1016/0022-4804(86)90208-8

25 Banerjee G, Mitchell JD, Brzezinski M, DePorre A, Ballard HA. Burnout in academic physicians. Perm J. 2023;27:142-9. https://doi.org/10.7812/TPP/23.032

26 Mahoney ST, Irish W, Strassle PD, Schroen AT, Freischlag JA, Tuttle-Newhall JEB, et al. Practice characteristics and job satisfaction of private practice and academic surgeons. JAMA Surg. 2021;156:247-54. https://doi.org/10.1001/JAMASURG.2020.5670

27 Balch CM, Shanafelt TD, Sloan JA, Satele DV, Freischlag JA. Distress and career satisfaction among 14 surgical specialties, comparing academic and private practice settings. Ann Surg. 2011;254:558-68. https://doi.org/10.1097/SLA.0b013e318230097e

28 Dimou FM, Eckelbarger D, Riall TS. Surgeon burnout: A systematic review. J Am Coll Surg. 2016;222:1230-9. https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2016.03.022

29 Goudreau BJ, Hassinger TE, Hedrick TL, Slingluff CL, Schroen AT, Dengel LT. Academic or community practice? What is driving decision-making and career choices. Surgery. 2018;164:571-6. https://doi.org/10.1016/J.SURG.2018.05.003

30 Baimas-George M, Fleischer B, Korndorffer JR, Slakey D, DuCoin C. The economics of private practice versus academia in surgery. J Surg Educ. 2018;75:1276-80. https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.03.006

31 Prakash S, Satiani B. Analysis of compensation disparities between junior academic and private practice vascular surgeons. Ann Vasc Surg. 2017;39:236-41. https://doi.org/10.1016/j.avsg.2016.05.127

32 Long C, Masmanidis SC. The learning primacy hypothesis of dopamine: Reconsidering dopamine's dual functions. Front Cell Neurosci. 2025;19:1538500. https://doi.org/10.3389/FNCEL.2025.1538500